

**II. Magyar Terápiás Konszenzus Konferencia a kardiovaszkuláris
betegségek megelőzéséről és preventív kezeléséről 2005. november 3.**

A kardiovaszkuláris veszélyeztetettség kockázati kategóriái

Dr. Pados Gyula

a Magyar Atherosclerosis Társaság alelnöke

Kockázatbesorolás jelentősége

Nem annyira a RF-ok számszerű értéke, hanem a globális rizikó alapján indikálunk preventív kezelést.

Globális rizikó:

szív- és érrendszeri betegségek

rizikófaktorok felmérése

Kockázatbesorolás: ezek csoportjait kockázati szerint kategorizálni

Fókuszban a nagy kockázat:

ott kell sürgősen beavatkozni

ott várható gyors eredmény

KOCKÁZATBESOROLÁS 2003

I. Nagy kockázat

I/1 - Koszorúér-betegség, vagy

- Perifériás érbetegség, vagy
- Cerebrovascularis ~~szindróma~~ betegség

I/2 - Diabetes mellitus

- 2-es típus, vagy
- 1-es típus mikro- vagy makroalbuminuriával, vagy
- Metabolikus szindróma (az ATP III kriteriumrendszere szerint)

I/3 Tünetmentes, nagy kockázatú állapot

- Fatális kardiovaszkuláris esemény előfordulási kockázata $\geq 5\%/10$ év*, vagy
- Egy súlyos kockázati tényező megléte:
 - összkoleszterin $> 8,0$ mmol/l, vagy
 - a vérnyomásérték $> 180/110$ Hgmm, vagy
 - a testtömegindex (BMI) > 40 kg/m²

* a koszorúér-esemény kockázatának becslésére használható a Framingham táblázat is ($> 20\%/10$ év)

KOCKÁZATBESOROLÁS

(Lipid szempontból)

II. Közepes kockázatú kategória

Hypercholesterinaemia és további kettő vagy több kockázati tényező megléte esetén.

Koszorúér-esemény kockázata = 10-20%/10 év a Frammingham ponttáblázat alapján.

III. Kis kockázatú kategória

Hypercholesterinaemia önmagában, vagy hypercholesterinaemia és további egy kockázati tényező megléte esetén.

Koszorúér-esemény kockázata < 10%/10 év a Frammingham ponttáblázat alapján.

Új megfontolások a kockázatbesorolásban

2005. szept. 19-i Kerekasztal Konferencia

1. Marad a nagy, kp. és kis kockázat változatlanul (2003)

2. „Very high risk” - „Nagyon nagy” kockázatú csoport definiálása

Ezt alátámasztó háttér Paragh és Karádi prof. referátumaiban

Újabb - további kockázatcsökkentést mutató - eredmények (HPS, PROVE-IT) normolipaemiában is

ATP III 2004-nél nem definitív ajánlás, nem új kategória, hanem interim report, terápiás opció

Elhelyezése:

a) külön önálló - I.-es - kategóriaként, vagy (5.táblázat)

b) beépítve opcionálisan a nagy kockázati kategóriába (7.táblázat)

Kockázatbesorolás

I. Nagyon nagy kockázatú kategória

Cv betegség plusz

.....

.....

.....

II. Nagy kockázatú kategória

II/1 Koszorúérbetegség

Perifériás ...

.....

II/2 Diabetes mellitus

.....

II/3 Tünetmentes, nagy kockázat

III. Közepes kockázatú kategória

HCh + ≥ 2 + RF

IV. Kis kockázatú kategória

HCh + 0-1 RF

I. Nagy kockázatú kategória*

I/1 Koszorúérbetegség

.....

.....

I/2 Diabetes mellitus

.....

I/3 Tünetmentes nagy kockázatú.....

.....

*Megjegyzés: opcionálisan: CV betegség plusz diabetes,

.....

.....

.....?

„Nagyon nagy” kockázatot jelent,
terápiás opcióként sz.e. más célértékekkel

Lipid célértékek

Nagy kockázat CV betegség, vagy diabetes, MS Ch: 4,5	Tünetmentes nagy kockázat Ch: 5,0
Ha életmódváltoztatás után	
Ch: 4,5	Ch: 5,0
felett marad, akkor gyógyszeres kezelés javasolt	
Megjegyzés: Ha „nagyon nagy” kockázat (lásd kockázatbesorlásnál) fennáll: Ch: 3,5 LDL-Ch: 1,8 mmol/l	

A „very high risk” -

„nagyon nagy kockázatú kategória” tartalma

Alternatívák:

1. ATP III-2004: CV betegség* plusz legalább 1 az alábbiakból
*(CHD, CAD, PAD) diabetes (2-es és 1-es t. microalb.)
erős dohányzás (súlyos RF),
metabolikus szindróma,
acut coronaria szindróma

2. Int. Task Force for Prevention of CHD:

- Az 1. (ATP III-2004) kritériumok (CV plusz 1. v. 2. v.3. v. 4.) és legalább 2 „emerging” új RF:
- coronaria Ca Score poz.
 - IMT ↑
 - Lp/a (>30 mg%),
 - CRP (>3,0 mg/l),
 - Homocystein (>12 μmol/l),
 - Pos. Familiaritás (≥4/10 gen. RF)

3. Cardiovascularis betegség plusz diabetes

Metabolikus szindróma elhelyezése a kockázatbesorolásban

(amennyiben önálló entitásként tovább visszük)

(ADA statement 2005.aug., Diabetes Care, ill.

AHA-NHLBI statement Circulation 2005. okt.25.)

Alternatívák:

1. Marad a helyén

2. Marad nagy kockázatban, de áthelyezzük

a Tünetmentes, nagy kockázatú kategóriába

és felveszi a csoport célértékeit

Definíció (ATP III ? IDF ?)

A metabolikus szindróma legújabb klinikai definíciója

**The new International Diabetes Federation (IDF)
definition:**

Alapfeltétel:

Centrális Obesitas (Haskőrfogat > 94 ill. 80 cm)

plusz

2 a következő 4-ből:

- » Triglycerid > 1,7 mmol/l
- » HDL-Ch < 1,0 ill. 1,3 mmol/l
- » Hypertonia \geq 130/85 Hgmm
- » Vércukor \geq 5,6 mmol/l

IDF Consensus on the Metabolic syndrome

1st. International Congress on Prediabetes and the Metabolic Syndrome

Berlin 2005 április 15.

A SCORE Risk Chart - score-ok - helyzete

A SCORE Chartot publikáljuk, de alig használjuk

Ha életkor szerint számoljuk, a legtöbbször kis,

ha 60 éves korra extrapoláljuk, a legtöbbször nagy
kockázatot mutat

Részben kezelt Ch és RR értékekből számolt kockázat.

SCORE Project recruitment a 70-80-as években

azóta 30-50%-os CV mortalitás csökkenés

a tényleges rizikó fele ma az akkorinak

a Framingham is magasabbat mérhet, de nem irreálisan

Hazai SCORE felmérés elkészítése

Egyéb score-ok megfontolása (PROCAM, Greenland)

BMJ. (2005.aug. 15): 331; -551- Getz és mtsai.

A nagy kockázat felmérése SCORE Charttal nagy populációban

Nagy kockázat előfordulása 40 és 50 évesek közt

	CV nélkül	CV-vel együtt
kor szerint	ffi: <u>0</u> ill. 25%	<u>5</u> ill. 50%
	nő: 0 ill. 0%	5 ill. 20%
extrapolálva	ffi: <u>85</u> ill. 65%	<u>90</u> ill. 95%
	nő: 20 ill. 25%	20 ill. 40%

100 metabolikus szindrómás nőbeteg Szt. Imre Kh.

Nagy és kp. kockázat

Kor szerint SCORE 11%

Extrapolálva 43%

SCORE Chart helye

A kockázatbesorolásban felhasználható

**de azt nem mindig eldöntő segédeszköz,
ekvivalenciában a Framingham Score-al**

Formálisan:

A Tünetmentes, nagy kockázatú kategóriában

**A fatalis cardiovascularis kockázat becslésére a SCORE
Chart ($\geq 5\%/10$ év)**

**Koszorúesemény kockázatának becslésére használható a
Framingham táblázat ($> 20\%/10$ év),**

**A közepes és kis kockázat becslésére csak a Framingham
score-t ajánljuk.**

Újannon besorolható állapotok a Tünetmentes, nagy kockázatú kategóriába?

A 8,0-as Ch, 180/110 Hgmm-es vérnyomás, a 40-es BMI mellé.
Elvileg alapfeltétel, hogy tünetmentes egyéneknél bizonyított,
hogy izolált, önálló jelenlétük nagy kockázatot jelent a CV
eseményekre

Javaslatok:

1. Csökkent Boka/kar index - Angiol. Társ.
2. Csökkent GFR - Nephrologiai kezdeményezés
3. Microalbuminuria diabetes nélküli jelenléte
(2., 3. előterjesztője Dr. Kiss István)
- 4.-5. Preklinikus atherosclerosis, tünetmentes carotis vagy
coronaria plakk (Dr. Karádi István javaslata)
(Electron-beam (EB) CT Calcium score, UH, MRI)



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET